



ARTIGO ORIGINAL

PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE A GESTÃO DA QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

PERCEPTION OF NURSES ABOUT THE QUALITY MANAGEMENT IN NURSING CARE

PERCEPCIÓN DE ENFERMERAS ACERCA DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Liange Arrua Rabenschlag¹, Suzinara Beatriz Soares de Lima², Tháís Dresch Eberhardt³, Marciane Kessler⁴, Rhea Silvia de Avila Soares⁵, Helena Heidtmann Vaghetti⁶

RESUMO

Objetivo: descrever a percepção dos enfermeiros sobre a gestão da qualidade na assistência de enfermagem em unidade de clínica cirúrgica. **Método:** estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, realizada em Hospital Universitário da região Sul do Brasil. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com dez enfermeiros, avaliadas por meio de análise temática. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 162266613.8.0000.5346. **Resultados:** a análise das entrevistas permitiu a construção da categoria “Gestão da Qualidade da assistência de enfermagem”; e suas respectivas subcategorias “Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente e à família” e “A prática profissional do enfermeiro na gerência do cuidado”. **Conclusão:** a gestão da qualidade na assistência de enfermagem em unidade de clínica cirúrgica é permeada por relações entre cuidado de enfermagem, atenção à família, satisfação dos usuários, domínio do conhecimento científico pelos enfermeiros e trabalho em equipe. **Descritores:** Enfermagem; Gestão de Qualidade; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Perioperatória; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Objective: describing the perception of nurses about the management of quality in nursing care in surgical clinical unit. **Method:** an exploratory and descriptive study, with qualitative approach, conducted at a university hospital in Southern Brazil. Semi-structured interviews were made with ten nurses evaluated through thematic analysis. The research project was approved by the Research Ethics Committee, CAAE 162266613.8.0000.5346. **Results:** the analysis of the interviews allowed the construction of the category "Quality Management of nursing care"; and its respective subcategories "Management of nursing care to the patient and family" and "Professional nursing practice in care management." **Conclusion:** quality management in nursing care in surgical clinical unit is permeated by relationships between nursing care, family care, user satisfaction, domain of scientific knowledge by nurses and teamwork. **Descriptors:** Nursing; Quality Management; Nursing Care; Perioperative Nursing; Qualitative Research.

RESUMEN

Objetivo: describir la percepción de las enfermeras acerca de la gestión de la calidad en la atención de enfermería en la unidad clínica quirúrgica. **Método:** un estudio exploratorio y descriptivo, con enfoque cualitativo, realizado en un hospital universitario en el sur de Brasil. Entrevistas semi-estructuradas se llevaron a cabo con diez enfermeras evaluadas a través del análisis temático. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en la Investigación, CAAE 162266613.8.0000.5346. **Resultados:** el análisis de las entrevistas permitió la construcción de la categoría "Gestión de la Calidad de la atención de enfermería"; y sus respectivas subcategorías "Gestión de los cuidados de enfermería al paciente y la familia" y "La práctica de la enfermería profesional en gestión de la atención." **Conclusión:** la gestión de la calidad en la atención de enfermería en la unidad clínica quirúrgica está permeada por las relaciones entre los cuidados de enfermería, cuidado de la familia, la satisfacción de los usuarios, el dominio de los conocimientos científicos de las enfermeras y el trabajo en equipo. **Descritores:** Enfermería; Gestión de la Calidad; Cuidado de Enfermería; Enfermería Perioperatoria; Investigación Cualitativa.

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: licaufsm@hotmail.com; ²Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: suzibslima@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: thaiseberhardt@gmail.com; ⁴Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: marciane.kessler@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: rheasilviasoares@yahoo.com.br; ⁶Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: vaguetti@vetorial.net

INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, evidencia-se uma crescente preocupação relacionada à gestão da qualidade em saúde,¹ destacando-se que na enfermagem a busca pela qualidade do cuidado é histórica e iniciou-se com as ações propostas por Florence Nightingale.² O conceito de qualidade é construído segundo o momento histórico vivido. Desta forma, é um conceito subjetivo em constante transformação, sendo determinado de acordo com parâmetros técnicos e científicos, necessidades de saúde da população associado aos valores culturais da sociedade.³

A qualidade é definida como um conjunto de atributos que inclui um nível de excelência profissional, o uso eficiente de recursos, um mínimo de riscos ao cliente, um alto grau de satisfação por parte dos usuários, considerando os valores sociais existentes.⁴

Destaca-se que a qualidade está fundada em sete pilares: eficácia, efetividade, eficiência, otimização, respeitabilidade, legitimidade e equidade. Ainda, a avaliação da qualidade em saúde deve ser realizada a partir dos conceitos de estrutura, processo e resultado.⁴

Neste sentido, a enfermagem, como parte integrante dos serviços de saúde, vivencia um momento evolutivo na forma de gerenciar, uma vez que a gerência do cuidado está diretamente relacionada à busca pela qualidade assistencial e de melhores condições de trabalho para os profissionais.^{5,6} Para tanto,

o enfermeiro atua na realização do cuidado, na gerência de recursos humanos e materiais, na liderança, no planejamento da assistência, na capacitação da equipe de enfermagem, repercutindo em amadurecimento da sua prática, na coordenação da produção do cuidado e na avaliação das ações de enfermagem.^{6:261}

Considerando a unidade de clínica cirúrgica, percebe-se a necessidade de cuidados específicos durante o período perioperatório e, em especial, os cuidados da enfermagem, com o objetivo de proporcionar uma recuperação pós-operatória mais rápida, reduzir complicações, diminuir o custo hospitalar e o período de hospitalização. Assim, o enfermeiro, enquanto gerente do cuidado deve protagonizar ações para que se tenha excelência na gestão da qualidade do cuidado prestado ao paciente cirúrgico, a partir do planejamento das ações assistenciais da enfermagem.

De modo a contribuir na gestão da qualidade do cuidado de enfermagem em

unidade de clínica cirúrgica, questiona-se: “Qual a percepção dos enfermeiros sobre a gestão da qualidade na assistência de enfermagem em unidade de clínica cirúrgica?”.

Para responder a esta questão, este estudo tem o objetivo de conhecer a percepção dos enfermeiros sobre a gestão da qualidade na assistência de enfermagem em unidade de clínica cirúrgica.

MÉTODO

Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa.⁷ O cenário de coleta de dados foi uma Unidade de Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário, localizado na região Sul do Brasil. Este hospital caracteriza-se como de nível terciário (alta complexidade) e é referência em saúde para a região central do Estado do Rio Grande do Sul. Atua, ainda, como hospital-escola, com sua atenção voltada para o desenvolvimento do ensino, pesquisa, extensão e assistência em saúde.⁸

Participaram da pesquisa dez enfermeiros, que, após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aceitaram participar. Os critérios de inclusão utilizados para seleção dos participantes do estudo foram: ser servidor estatutário, atuante há mais de seis meses no setor, pois se justifica que este tempo seja adequado para a adaptação do profissional e para desenvolvimento da percepção sobre a gestão da qualidade na assistência de enfermagem. Teve-se como critérios de exclusão: enfermeiros em período de férias, licença prêmio, saúde ou maternidade no período previsto de coleta dos dados, o que não aconteceu. Logo, os participantes da pesquisa foram todos os enfermeiros lotados na referida unidade.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de julho a setembro de 2013, mediante entrevista semiestruturada gravada em sistema digital. Para preservar o anonimato, os entrevistados foram identificados pela letra E de enfermeiro, seguida de número ordinal na sequência das entrevistas (E1, E2, E3... E10).

Para a análise realizou-se uma leitura minuciosa das entrevistas transcritas e impressas, conforme a proposta operativa de Minayo. Neste método o tema está ligado a uma afirmação a respeito de determinado assunto, que comporta um feixe de relações e pode ser graficamente representada por meio de palavras, frases ou de um resumo. São três etapas: Pré-análise, Exploração do material,

Rabenschlag LA, Lima SBS de ², Eberhardt TD et al.

Percepção de enfermeiros sobre a gestão da...

Tratamento dos resultados obtidos e Interpretação.⁹

Cada entrevista foi analisada, individualmente, a partir da redução do texto em palavras e expressões significativas que foram emergindo durante a leitura e marcadas através de cores facilitando a classificação e agregação dos dados para formação dos temas geradores dos resultados. Após esta etapa, criou-se um “varal” onde as entrevistas foram fixadas e expostas para facilitar a análise cromática dos temas, para iniciar a exploração do material e interpretação dos resultados.

A pesquisa respeitou a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 12 de dezembro de 2012¹⁰ e o projeto foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sendo aprovado com CAEE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética) de número 162266613.8.0000.5346.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes da pesquisa tinham entre 33 e 53 anos de idade, sendo oito profissionais do gênero feminino. O tempo de serviço na unidade variou entre 10 a 25 anos, dois possuíam outro emprego e a carga horária média de trabalho semanal foi de 30 horas. Todos são especialistas, um estava cursando mestrado e outro, doutorado. Desses, três possuem qualificação na área de gestão.

O relato dos participantes da pesquisa revelou que a gestão da qualidade da assistência de enfermagem em unidade de clínica cirúrgica, na percepção dos enfermeiros, é permeada por relações entre o cuidado de enfermagem, a atenção à família, a satisfação dos usuários, o domínio do conhecimento científico pelos enfermeiros e o trabalho em equipe.

A análise temática das entrevistas permitiu a construção da categoria: *Gestão da Qualidade da assistência de enfermagem*; e suas respectivas subcategorias: *Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente e à família* e *A prática profissional do enfermeiro na gerência do cuidado*.

♦ Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente e à família

Cuidar é, antes de tudo, um ato de vida, no sentido de que representa uma variedade infinita de atividades que visam manter, sustentar a vida e permitir-lhe continuar e reproduzir-se.¹¹

O cuidado em enfermagem é visto como um fenômeno intencional, essencial à vida, que ocorre no encontro de seres humanos que

interagem, por meio de atitudes que envolvem consciência, zelo, solidariedade e amor; expressado ainda por um “saber-fazer” embasado na ciência, arte e na ética, direcionado às necessidades do indivíduo, da família e da comunidade.¹²

Destaca-se a importância do cuidado humanizado e sua relação com a qualidade do cuidado prestado. Considera-se o cuidado com o ser humano a essência da enfermagem, e desta forma, o cuidado em enfermagem deve ser proporcionado de forma humana com uma abordagem integral e individual, vislumbrando uma assistência de qualidade.¹³ Estudo de revisão¹⁴ destaca diferentes modos de cuidar em enfermagem, como a valorização de assistência humanizada com ênfase na comunicação e no vínculo entre o profissional, o paciente e família.

[...] tudo que tu for fazer com o paciente, acho que se tu fizeres com carinho, com amor, se tu fizer de uma maneira tranquila, que demonstre segurança para o paciente, eu vou estar demonstrando ualidade. (E8)

A partir da entrevista anterior, percebe-se que o cuidado está associado à qualidade e que, por sua vez, faz parte do gerenciamento do cuidado de enfermagem, que, em sua concepção teórica, envolve uma relação dialética entre o saber-fazer gerenciar e o saber-fazer cuidar, dimensões do processo de trabalho do enfermeiro. Nesse contexto, o conceito não se divide em duas partes - a gerência e o cuidado - entretanto é formado por dois significados que ao mesmo tempo em que se opõem, aproximam-se e se complementam.¹⁵

No processo de trabalho da enfermagem, especialmente em unidades hospitalares, os enfermeiros têm assumido funções cada vez mais complexas, como os cuidados com pacientes mais graves, atividades de organização e coordenação dos serviços, desenvolvendo atividades assistenciais e gerenciais¹⁶, que requerem qualidade. Mas, eles não deixam a qualidade:

[...] a qualidade faz parte de tudo que a gente faz, a gerência do cuidado, desde o momento que tu entras para receber o teu plantão [...]. (E10)

Compreende-se que a qualidade do cuidado está intimamente relacionada ao gerenciamento do cuidado. Em estudo realizado em um serviço hospitalar de emergência com enfermeiros, percebeu-se que um dos desafios na gerência do cuidado é a manutenção da qualidade do cuidado prestado aos pacientes. Esses, muitas vezes,

Rabenschlag LA, Lima SBS de ², Eberhardt TD et al.

Percepção de enfermeiros sobre a gestão da...

necessitam de uma atenção que nem sempre a equipe de enfermagem consegue corresponder em função das características do trabalho da unidade.¹⁷

Diante do aumento de atividades e funções sob responsabilidade do enfermeiro, este deixa para segundo plano cuidados que privilegiam a subjetividade do paciente, e se detém nos cuidados técnicos e procedimentais.

Os cuidados não são somente curativos, mas também preventivos, de educação em saúde e cuidados para a manutenção da vida, envolvendo hábitos de vida, crenças e valores do sujeito, doente ou não.¹⁸ Assim, percebe-se que no processo de trabalho do enfermeiro, ele deve buscar atender as singularidades e necessidades individuais dos pacientes.

[...] uma percepção relacionada à qualidade no atendimento é a individualidade, é a gente chamar o paciente pelo nome [...] no momento que a gente chama as pessoas pelo nome a gente está prestando um atendimento com qualidade, no momento que a gente se preocupa com o familiar [...]. (E2)

[...] dedicação é estar presente [...] junto ao paciente, [...] se colocar no lugar do familiar ou do paciente [...]. (E5)

Em pesquisa¹⁹ que refletiu o desafio da equipe de enfermagem perante o cuidado do ser humano como um ser singular e integral, compreendendo a sua dimensão física, psíquica, social e espiritual. Ainda, é uma tarefa indispensável conhecer as necessidades dos pacientes, pois o enfermeiro precisa estar ciente da realidade que este vivencia, para poder cuidá-lo como um todo, valorizando sua singularidade. Assim, torna-se possível realizar um cuidado humano e digno das necessidades do ser cuidado.¹⁹ Neste contexto, ressalta-se que a equipe de enfermagem deve perceber as necessidades não apenas do paciente, mas também dos familiares, incentivando-os a permanecer ao lado do paciente, recebendo informações sobre o tratamento e cuidados a serem dispensados.²⁰

Ao refletir sobre o contexto do cuidado, este não deve ser visto como ação isolada, mas deve-se levar em conta o envolvimento de todas as partes que compõem este processo, uma vez que a família participa ativamente deste cenário, e pode-se tornar um elemento importante na continuidade dos cuidados no domicílio, uma vez que, em

clínica cirúrgica muitos pacientes poderão ter limitações em função da cirurgia.

[...] no momento em que a gente se preocupa com o familiar, é também um momento de prestar uma qualidade no atendimento, chamar a família, orientar a família, treinar a família [...] [o paciente] precisa ter uma continuidade dos cuidados a domicílio e nós entendemos que a família é um fator muito importante nesse processo [...]. (E2)

Entende-se que a família atua como parte integrante do cuidado, ou seja, é aquela que fica ao lado do paciente e vivencia com a equipe de enfermagem o desenvolvimento de suas ações e cuidados.

Outro aspecto identificado através das falas dos enfermeiros é a relação da qualidade da assistência com a satisfação do paciente. A avaliação da satisfação do paciente pode ser adotada como estratégia para a obtenção de percepções quanto à qualidade da atenção em saúde, o que possibilita a aquisição de informações que beneficiam a organização desses serviços²¹ e o gerenciamento dos cuidados em saúde.

Estudo²² mostrou que, para a prestação de serviços de enfermagem de qualidade, são necessárias intervenções direcionadas à gestão do cuidado, dentre elas o atendimento das expectativas dos cidadãos, ou seja, considerar a satisfação dos pacientes como indicador de qualidade.

O mais importante no nosso trabalho é o paciente. Então acho que a partir do momento que o paciente está satisfeito com a assistência que tu está prestando, tu já pode dizer que tu está tendo qualidade na assistência. (E6)

Assim, nesta subcategoria, percebe-se a gestão da qualidade da assistência de enfermagem em unidade de clínica cirúrgica, está relacionada ao cuidado de enfermagem, a atenção à família e a satisfação dos usuários.

♦ A prática profissional do enfermeiro na gerência do cuidado

A subcategoria *A prática profissional do enfermeiro na gerência do cuidado* emergiu das unidades de significado relacionadas ao domínio do conhecimento científico pelos enfermeiros e ao trabalho em equipe.

Os resultados da pesquisa corroboram com estudo²³ que revela o conhecimento como uma ferramenta importante para a

Rabenschlag LA, Lima SBS de ², Eberhardt TD et al.

Percepção de enfermeiros sobre a gestão da...

profissionalização e para o sucesso do trabalho. As instituições necessitam e dependem do conhecimento dos seus profissionais para que possam alcançar a excelência na qualidade do serviço,²³ realizando o cuidado com segurança e qualidade.

No serviço de enfermagem a qualidade da assistência dirige-se para a prática profissional baseada, entre outros aspectos, no corpo de conhecimentos da enfermagem.²⁴

A enfermagem representa parcela significativa dos recursos humanos das instituições hospitalares e, portanto, interfere diretamente na eficácia, na qualidade e custo da assistência à saúde prestada.¹⁶

[...] se a pessoa tiver atenção, dedicação e conhecimento ela está prestando, gerindo qualidade [...] tendo conhecimento e tendo atenção você vai conseguir fazer uma gestão de qualidade. (E5)

[...] gestão da qualidade é tu ter domínio do conhecimento, das tuas atribuições, tu conseguir trabalhar em equipe, tu motivar as pessoas para o cuidado frente ao paciente para prestar uma melhor assistência. (E7)

O enfermeiro, como parte fundamental da estrutura organizacional hospitalar, deve se preocupar com o seu desenvolvimento profissional.¹⁶ O qualitativo de pessoal deve ser compatível com as necessidades de cada instituição de saúde, e que cada profissional tenha condições adequadas para exercer suas atividades de trabalho, assim como é fundamental que exista um trabalho em equipe consolidado.²⁵

A assistência prestada ao paciente pode ser influenciada pela relação de trabalho da equipe multiprofissional. Assim, é fundamental que as decisões a serem tomadas em relação ao cuidado permitam a participação dos integrantes da equipe e, sobretudo, do próprio paciente, priorizando seu conforto e qualidade de vida.²⁶ O cuidado de enfermagem necessita da integração e comunicação entre todos os profissionais e um trabalho em equipe, possibilitando que a assistência seja realizada de forma eficaz, pois se cria uma parceria entre os profissionais para alcançar a excelência do cuidado.²⁷

Desta forma, percebe-se, por meio dos relatos, que, além da capacidade de exercer um trabalho assistencial com qualidade que atenda as necessidades do paciente, o bom relacionamento e o trabalho em equipe se

revela um grande aliado na efetivação das ações assistenciais.

[...] as pessoas [...] precisam compartilhar as informações para tomar as decisões. Quando nós planejamos o cuidado, [...] a enfermagem por meio do processo de enfermagem [...] eles [os profissionais de enfermagem] compartilham essas informações com outros profissionais, com outros saberes. O cuidado [...] se torna mais qualificado. (E2)

[...] fica evidente que uma equipe que trabalha junto, [...] bem, [...] em harmonia, até na passagem do plantão, se consegue perceber que aquilo ali vai influenciar na qualidade do cuidado. (E10)

Para a efetivação do cuidado, o enfermeiro deve planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços da assistência de enfermagem, necessitando da integração de todos os profissionais da equipe. Assim, a comunicação é a base do trabalho que executam, pois, quando as situações ocorridas não são transmitidas para o outro membro da equipe ou a comunicação é falha, pode ocorrer um entendimento equivocado entre os profissionais e até mesmo afetar o paciente.²⁷

As vivências de equipe multiprofissional no cuidado paliativo no contexto hospitalar indicam fragilidades e desafios da equipe, como a necessidade de qualificar a comunicação e o trabalho em equipe.²⁶

Os participantes citam o processo de enfermagem como ação importante para compartilhar informações. Faz-se necessário que toda a equipe multiprofissional se sensibilize quanto à importância da implantação do processo de enfermagem na assistência hospitalar e da participação colaborativa de todos, e desta forma contribuir para promover uma assistência e aprendizado de excelência.²⁵

O enfermeiro na gestão da qualidade em unidade de clínica cirúrgica deve se preocupar com a prática profissional na gerência do cuidado, que neste estudo encontra-se relacionada ao domínio do conhecimento científico pelos enfermeiros e ao trabalho em equipe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise temática das entrevistas permitiu a construção da categoria *Gestão da Qualidade da assistência de enfermagem*; e suas respectivas subcategorias: *Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente e à*

Rabenschlag LA, Lima SBS de ², Eberhardt TD et al.

família e A prática profissional do enfermeiro na gerência do cuidado.

A gestão da qualidade na assistência de enfermagem em unidade de clínica cirúrgica, na percepção dos enfermeiros do estudo, é permeada por relações entre o cuidado de enfermagem, a atenção à família, a satisfação dos usuários, o domínio do conhecimento científico pelos enfermeiros e o trabalho em equipe.

Mostra-se como limitação deste estudo, o fato de ter sido realizada em um hospital o que se sugere a realização de novas pesquisas sobre a temática, a fim de contribuir na construção de conhecimentos sobre a gestão da qualidade na assistência de enfermagem em unidade de clínica cirúrgica, e outras áreas além de formular teorias sobre a percepção dos enfermeiros quanto à gestão da qualidade na assistência de enfermagem, usando outros métodos de pesquisa sobre este tema. Ressalta-se a importância destes resultados de forma a chamar os profissionais e gestores ao compromisso para com a qualidade do serviço hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. Bonato VL. Gestão da qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente. Mundo saúde [Internet]. 2011 [cited 2014 Dec 10];35(5):319-31. Available from: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/gestao_qualidade_saude_melhorando_assistencia_cliente.pdf
2. Vituri DW, Évora YDM. Reliability of indicators of nursing care quality: testing interexaminer agreement and reliability. Rev latinoam enferm [Internet]. 2014 [cited 2014 Dec 10];22(2):234-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/0104-1169-rlae-22-02-00234.pdf>
3. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. A melhoria contínua da qualidade na atenção primária à saúde: conceitos, métodos e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
4. Donabedian A. The role of outcomes in quality assesment and assurance. Qual Rev Bull [Internet]. 1992 [cited 2014 Dec 15];20(6):975-92. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000120&pid=S0103-2100200500020000800006&lng=
5. Rocha ESB, Trevizan MA. Quality management at a hospital's nursing service. Rev latinoam enferm [Internet]. 2009 [cited 2014 Dec 10];17(2):35-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/16.pdf>

Percepção de enfermeiros sobre a gestão da...

6. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. Rev bras enferm [Internet]. 2013 [cited 2014 Dec 10];66(2):257-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/16.pdf>
7. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2006.
8. Hospital Universitário de Santa Maria [Internet]. [cited 2014 Sept 29]. Available from: <http://www.husm.ufsm.br/index.php?janela=historico.html>
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
10. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2013 jun 13. Seção 1:59-62.
11. Collière MF. Promover a vida. 5ª ed. Coimbra: Lidel; 1999.
12. Vale EG, Pagliuca LMF. Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação. Rev bras enferm [Internet]. 2011 [cited 2015 Jan 19];64(1):106-13. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a16.pdf>
13. Morais GSN, Costa SFG, Fontes WD, Carneiro AD. Communication as a basic instrument in providing humanized nursing care for the hospitalized patient. Acta paul enferm [Internet]. 2009 [cited 2013 July 14];22(3):323-37. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n3/en_a14v22n3.pdf
14. Dias KCCO, Lopes MEL, Zaccara AAL, Duarte MCS, Morais GSN, Vasconcelos MF. Nursing care directed for the elderly: integrative review. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2014 Dec 10];8(5):1337-46. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5500/pdf_5110
15. Christovam BP, Porto IS, Oliveira DC. Nursing care management in hospital settings: the building of a construct. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 [cited 2014 Dec 10];46(3):734-41. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en_28.pdf
16. Camelo SHH. Professional competences of nurse to work in Intensive Care Units: an integrative review. Rev latinoam enferm

Rabenschlag LA, Lima SBS de ², Eberhardt TD et al.

Percepção de enfermeiros sobre a gestão da...

- [Internet]. 2012 [cited 2014 Dec 10];20(1):192-200. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/25.pdf>
17. Santos JLG, Lima MADS, Pestana AL, Garlet ER, Erdmann AL. Challenges for the management of emergency care from the perspective of nurses. *Acta paul enferm* [Internet]. 2013 [cited 2014 Dec 10];26(2):136-43. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n2/en_v26n2a06.pdf
18. Morais FRC, Silva CMC, Ribeiro MCM, Pinto NRS, Santos I. Resgatando o cuidado de enfermagem como prática de manutenção da vida: concepções de Collière. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2011 [cited 2014 Dec 10];19(2):305-10. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a22.pdf>
19. Pereira ADA, Freitas HMB, Ferreira CLL, Marchiori MRCT, Souza MHT, Backes DS. Atendendo para as singularidades humanas na atenção à saúde por meio do diálogo e acolhimento. *Rev gaúcha enferm* [Internet]. 2010 [cited 2014 Dec 10]; 31(1):55-61. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n1/a08v31n1.pdf>
20. Sales CA, Grossi ACM, Almeida CSL, Silva JDD, Marcon SS. Oncology nursing care from the perspective of family caregivers in the hospital context. *Acta paul enferm* [Internet]. 2012 [cited 2014 Dec 10];25(5):736-42. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n5/en_14.pdf
21. Lyu H, Wick EC, Housman M, Freischlag JA, Makary MA. Patient Satisfaction as a Possible Indicator of Quality Surgical Care. *JAMA Surg* [Internet]. 2013 [cited 2014 Dec 27];148(4):362-7. Available from: <http://archsurg.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1679648>
22. Freitas JS, Silva AEBC, Minamisava R, Bezerra ALQ, Sousa MRG. Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. *Rev Latinoam Enfermagem* [Internet]. 2014 [cited 2014 Dec 10];22(3):454-60. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf>
23. Luongo J. *Gestão da qualidade em saúde*. São Paulo: Ridell; 2011.
24. Tronchin DMR, Melleiro MM, Takahashi RT. A qualidade e a avaliação dos serviços de saúde e de enfermagem. In: Kurcgant P (coord.). *Gerenciamento em Enfermagem*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p 71-85.

25. Maya CM, Simões ALA. Implicações do dimensionamento do pessoal de enfermagem no desempenho das competências do profissional enfermeiro. *Rev bras enferm* [Internet]. 2011 [cited 2014 Dec 10];64(5):898-904. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a15v64n5.pdf>
26. Cardoso DH, Muniz RM, Schwartz E, Arriera ICO. Hospice care in a hospital setting: the experience of a multidisciplinary team. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2013 [cited 2014 Dec 10];22(4):1134-41. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/en_32.pdf
27. Broca PV, Ferreira MA. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev bras enferm* [Internet]. 2012 [cited 2014 Dec 10];65(1):97-103. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/14.pdf>

Submissão: 19/02/2015

Aceito: 22/07/2015

Publicado: 01/11/2015

Correspondência

Liange Arrua Rabenschlag
Universidade Federal de Santa Maria/UFSM
Centro de Ciências da Saúde/CCS
Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem/PPGEnf
Sala 1302 / Prédio26
Faixa de Camobi, Km 09
CEP 97105-900 – Santa Maria (RS), Brasil